Zur operativen Behandlung der Hypophysistumoren

Auszug

aus der

Inaugural-Dissertation

zur Erlangung der

Medizinischen Doktorwürde

an der

Friedrich-Wilhelms-Universität
zu Berlin.

Von

Bruno Engelmann
aus Berlin

R. UNIV. BIBLIOTHEEK LEIDEN

Tag der Promotion: 10. August 1921

Emil Ebering, Berlin NW. 7. Mittelstraße 29.

Gedruckt mit Genehmigung
der
Medizinischen Fakultät der Universität Berlin

Dekan: Prof. Dr. **Rubner**
Referenten: Prof. Dr. **Köhler**.
Prof. Dr. **Hildebrand**.

Verf. weist zunächst auf das relativ kurze Alter der Hypophysenchirurgie hin — die erste Hypophysenoperation am Menschen wurde von Horsley im Jahre 1906 ausgeführt —, bespricht dann die Frage der Hypophisis in den Sella turcic und ihre Beziehungen zu ihren Nachbarorganen, bes. zu dem Chiesma nervum optic. und zum Tractus optic., zu den Sin. cavernosi und das wechselnde Verhältnis zur Keilbeinhöhle, beschreibt den Bau der H., die aus Vorderlappen, pars intus media und Hinterlappen besteht, erwähnt die sogen. Nebenhypophysen und ihre chirurg. Bedeutung, geht dann auf die Histologie der H. und schließlich auf die Funktionen derselben ein: Der Vorderlappen der H. ist der lebenswichtige Anteil, dessen Totalexstirpation den Tod zur Folge hat, „dessen partielle Entfernung von Störungen im Wachstum, im Fettstoffwechsel und in der Tätigkeit des Sexualapparates gefolgt ist"; ferner besitzt die H. Beziehungen zur Schilddrüse, zu den Ovarien, Hoden, Nebennieren. — Von den Erkrankungen der H. erwähnt Verf. nur die Tumoren, deren Zahl außerordentlich groß ist. Das meiste Interesse von ihnen haben die Adenombildungen des Vorderlappens. Hierbei gibt Verf. einen Ueberblick über die Haupt- und Nebengruppen der Hypophysistumoren nach Henschen und Mayer. Die klinischen Erscheinungen der Geschwülste der H. teilt Verf. nach Oppenheim ein in die allgemeinen Symptome des Tumors cerebri wie Kopfschmerzen, Erbrechen etc., dann in diejenigen, die sich aus den Beziehungen der H. zu ihren Nachbarorganen ergeben, bes. Sehstörungen, hauptsächlich aber die röntgenographisch nachweisbare Usur, Vertie-

fung und Ausbuchtung der Sella, und schließlich in die, die durch Veränderung der Funktionen der H. bedingt sind: die Symptomenkomplexe der Akromegalie und der Systrophia adiposo-genitalis. — Nach diesen allgemeinen Ausführungen geht er zu den speziellen über. Nach kurzem Hinweis auf die Unterschiede, die in der operativen Behandlung von H.-tumoren im Vergleich zu anderen Hirntumoren bestehen, bespricht Verf. ausführlich die anatomisch-topographischen Anomalien des Operationsfeldes, bes. der Keilbeinhöhle, die die Operation sehr erschweren können, betont die Notwendigkeit der vorherigen röntgenologischen Klärung dieser Verhältnisse, wozu Verf. Methoden nennt, und beschreibt ausführlich die anatomischen, im Röntgenbilde sichtbaren Veränderungen der Sella, aus denen man auf die Wachstumsrichtung des Tumors annähernd schließen kann. Dann wird die Indikationsstellung zur Operation besprochen, die nur dann vorgenommen werden soll, wenn vitale Schädigungen in Gestalt gressiver Sehstörungen oder starke intrakranielle Reiz- und Druckerscheinungen bestehen. Es folgt dann eine eingehende Schilderung der zur Erreichung der H. angewandten Operationsmethoden, die sich in 2 große Gruppen, in die intrakraniellen und transsphenoidolen Methoden trennen lassen. Unter den letzteren sind besonders hervorzuheben das septale Verfahren von Hirsch und das von Schloffer mit temporärer Aufklappung der Nase. Daran schließt sich eine Beurteilung der Operationsmethoden vom chirurgischen Standpunkt aus an. Hervorzuheben ist hierbei, daß die intrakraniellen Methoden sämtlich technisch schwierig und gefährlich sind, die transsphenoidolen schonenden und ungefährlichen. Auf Grund der bisherigen Ausführungen bespricht dann Verf. mehrere Fälle, die in der Hildebrandschen Klinik zu Berlin, z. T. mit gutem Erfolg, operiert worden sind, erwähnt ferner noch einige der Literatur entnommene, erfolgreich operierte Fälle und kommt alles zusammenfassend zu dem Schlußurteil, daß mit der operativen Behandlung der Hypophysentumoren erhebliche Besserungen des Krankheitszustandes, z. T. Dauerresultate von mehreren Jahren erzielt worden sind, daß ein kleiner Teil der Operierten wenigstens wieder völlig arbeits- und leistungsfähig

geworden ist, daß ferner die Gefährlichkeit der Operationen im Laufe der Jahre erheblich herabgesetzt worden ist.

Am Schlusse der Abhandlung wird ein Verzeichnis der benutzten Literatur aufgestellt.

Lebenslauf.

Am 29. 7. 1895 wurde ich als Sohn eds Seminaroberlehrers Dr. phil. Max Engelmann zu Berlin geboren. Nach ½ jährigem Besuch des Königstädt. Gymnasiums trat ich in das Königl. Luisengymnasium, Berlin, ein, das ich September 1913 mit dem Zeugnis der Reife verließ. Oktober 1913 begann ich mit dem medizin. Studium. Oktober 1914 trat ich in das Heer ein, aus dem ich 1. April 1919 als Feldhilfsarzt entlassen wurde. Mai 1920 bestand ich das Staatsexamen und erhielt zugleich die Approbation.

Am 10. August 1920 promovierte ich an der hiesigen Friedr. Wilh.-Universität mit einer Arbeit über „die operative Behandlung der Hypophysentumoren“.